

**HUBUNGAN KADAR KOLESTEROL DENGAN  
TEKANAN DARAH PADA PRA LANSIA  
HIPERTENSI DI POSYANDU LANSIA  
DUSUN JETIS BANTUL  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh :  
TINA WIDIYATUL LESTARI  
201110201135**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2015**

**HUBUNGAN KADAR KOLESTEROL DENGAN  
TEKANAN DARAH PADA PRA LANSIA  
HIPERTENSI DI POSYANDU LANSIA  
DUSUN JETIS BANTUL  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan pada  
Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu  
Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta



**Disusun oleh:  
TINA WIDIYATUL LESTARI  
201110201135**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2015**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN KADAR KOLESTEROL DENGAN  
TEKANAN DARAH PADA PRA LANSIA  
HIPERTENSI DI POSYANDU LANSIA  
DUSUN JETIS BANTUL  
YOGYAKARTA**

**CORRELATION BETWEEN CHOLESTEROL LEVEL  
AND BLOOD PRESSURE AMONG PRE-ELDERLY WITH  
HYPERTENSION IN ELDERLY INTERGRATED  
HEALTHCARE SERVICES STATION  
IN JETIS VILLAGE BANTUL  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Disusun Oleh:  
TINA WIDIYATUL LESTARI  
201110201135**

Telah Disetujui Oleh Pembimbing  
Pada Tanggal :  
17 Juni 2015

Pembimbing :



**Diyah Candra Anita K., S.Kep., Ns., M.Sc.**

**CORRELATION BETWEEN CHOLESTEROL LEVEL AND BLOOD  
PRESSURE AMONG PRE-ELDERLY WITH HYPERTENSION IN ELDERLY  
INTERGRATED HEALTHCARE SERVICES STATION  
IN JETIS VILLAGE BANTUL  
YOGYAKARTA<sup>1</sup>**

Tina Widiyatul Lestari<sup>2</sup>, Diah Candra Anita K<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

**Background:** Hypertension is an increasing blood pressure in the arteries that lasted continuously. Hypertension is common disease among pre-elderly who goes through pre-aging factors that cause blood vessel stiffness. High cholesterol level is also high risk factor for hypertension. This study aims to figure out the correlation between cholesterol level and hypertension level among pre-elderly with hypertension in integrated healthcare services station in Jetis village, Bantul Yogyakarta.

**Method:** This study was analytic correlation study with cross sectional approach. This study employed accidental sampling for 30 respondents. The Spearman Rank test was conducted as statistical analysis.

**Result:** The Spearman Rank test resulted p-value 0.954 ( $\alpha > 0,05$ ) with correlation contingency coefficient -.011.

**Conclusion:** There was no significant correlation between cholesterol level and hypertension level among pre-elderly with hypertension in integrated healthcare services station in Jetis village, Bantul Yogyakarta, with very low correlation contingency coefficient.

**Suggestion:** Pre-elderly with hypertension should control other risk factors of hypertension such as stress, low salt diet and smoking behavior, besides low cholesterol food diet.

Keywords : cholesterol level, blood pressure, pre-elderly hypertension.  
Bibliography : 24 books (2005-2014), 13 Journals, 1 internet website  
Number of pages : xii, 72 pages, 10 tables, 2 figures, 15 appendices

---

<sup>1</sup> Research title

<sup>2</sup> Student of School of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

<sup>3</sup> Lecturer of School of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

## A. PENDAHULUAN

Hipertensi dapat juga didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg (Lingga, 2012).

*World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa hipertensi merupakan penyebab nomor satu kematian di dunia. Data *Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment on High Blood Pressure VII* mengatakan hampir 1 milyar penduduk dunia mengidap hipertensi. Jumlah ini akan terus meningkat apabila tidak dilakukan upaya penanganan yang tepat. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan prevalensi hipertensi pada penduduk berusia 18 tahun ke atas di Indonesia sebesar 25,8% (Prasetyaningrum, 2014).

Data pada saat ini menunjukkan bahwa pola penyakit pada semua golongan umur telah mulai didominasi oleh penyakit-penyakit degeneratif. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010 kasus hipertensi di provinsi DIY mencapai 35.1% di atas rata-rata

seluruh Indonesia yang mencapai 31.7%. Laporan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) Puskesmas di DIY pada tahun 2012 prevalensi penyakit hipertensi (29.546) dan Diabetes Militus (7.434) masuk dalam urutan ketiga dan kelima dari distribusi 10 besar penyakit berbasis STP Puskesmas (Bahri, 2014). Hasil Surveilans Terpadu Penyakit untuk Kabupaten Bantul prevalensi hipertensi menduduki peringkat ketiga dengan jumlah 9.189 kasus. Berdasarkan data 10 besar penyakit berdasarkan kunjungan di Puskesmas Kasihan 1 Bantul tahun 2012 menunjukkan Hipertensi pada urutan kedua dengan 181 penderita (Nugraheny, 2012).

Depkes (2008, dalam Hermawati, 2014) hipertensi merupakan penyakit yang sangat berbahaya, karena tidak ada tanda gejala atau tanda khas untuk peringatan dini. Pemerintah Indonesia telah memberikan perhatian serius dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular termasuk hipertensi. Hal ini dapat dilihat dengan dibentuknya Direktorat Menteri Kesehatan No. 1575 Tahun 2005 dalam melaksanakan pencegahan dan penanggulangan penyakit jantung dan pembuluh darah termasuk hipertensi,

Diabetes Mielitus (DM), penyakit metabolik, penyakit kronik dan penyakit degeneratif lainnya serta gangguan akibat kecelakaan dan cedera. Upaya pencegahan dan penanggulangan yang telah dilaksanakan pemerintah dan tenaga kesehatan adalah dengan dibentuknya Posyandu Lansia di berbagai daerah di Indonesia.

Hipertensi dijuluki “*Silent Killer*” atau si pembunuh diam-diam karena merupakan penyakit tanpa tanda dan gejala yang khas. Masyarakat menganggap hipertensi hal yang biasa sehingga hanya nampak jika sudah parah dan menimbulkan komplikasi yang sangat berbahaya seperti *stroke*. Hipertensi meningkatkan risiko penyakit jantung dua kali dan meningkatkan risiko *stroke* delapan kali dibanding dengan orang yang tidak mengalami hipertensi. Selain itu hipertensi juga menyebabkan payah jantung, gangguan pada ginjal dan retinopati. Hal ini akan sangat membahayakan jika tidak dikontrol dengan baik (Sustrani, Alam & Hadibroto, 2006).

Penyebab kenaikan tekanan darah sulit dipastikan secara pasti karena faktor yang memicu kenaikan tekanan

darah sangat banyak dan bersifat spesifik untuk setiap individu. Kurangnya aktivitas fisik dapat meningkatkan kadar kolesterol dalam tubuh yang menjadi faktor risiko penyakit jantung dan pembuluh darah (Ruslianti, 2014).

Badan kesehatan dunia (WHO) memperkirakan, 20% kejadian *stroke* dan lebih dari 50 persen serangan jantung disebabkan karena kadar kolesterol yang tinggi. Kolesterol merupakan faktor risiko yang masih bisa kita ubah melalui perubahan gaya hidup. Pada tahun 2006, *Physicans’ health study* membandingkan kadar kolesterol pada pria hipertensi dengan kadar kolesterol pada pria bertekanan darah normal. Risiko perkembangan hipertensi pada pria hipertensi dengan kadar kolesterol tinggi lebih besar (23%) daripada pria dengan kadar kolesterol yang normal (Harefa, 2009).

Setelah dilakukan studi pendahuluan di Posyandu Lansia Dusun Jetis Bantul Yogyakarta yang telah bekerjasama dengan Stikes ‘Aisyiyah Yogyakarta didapatkan data secara keseluruhan dari 87 anggota yang mengikuti Posyandu Lansia terdapat 5%



menderita prahipertensi, 32% hipertensi derajat 1, dan 26% hipertensi derajat 2. Dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan, peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah tersebut untuk mengetahui apakah ada hubungan kadar kolesterol dengan tekanan darah pada pra lansia hipertensi.

## B. TUJUAN UMUM

Tujuan umum pada penelitian ini untuk membuktikan hubungan kadar kolestrol dengan tekanan darah pada pra lansia hipertensi di Posyandu Lansia Dusun Jetis Bantul Yogyakarta.

## C. METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk penelitian korelasi yang bertujuan untuk mengetahui tingkat hubungan antar variabel yaitu hubungan kadar kolesterol dengan tekanan darah menggunakan desain penelitian *cross sectional* (Arikunto, 2013). Sampel yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah masyarakat Bantul usia pra lansia yang menderita hipertensi sebanyak 30 orang dan mengikuti Posyandu Lansia Dusun Jetis Bantul Yogyakarta.

Alat pengumpulan data yang digunakan *spygnomanometer*, stetoskop dan *cholesterol-meter*. Uji hipotesa menggunakan *Spearman Rank*.

## D. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Tabel 4.1 Karakteristik responden penelitian

No	Karakteristik	Frekuensi (n=30)	%
1.	Jenis Kelamin		
a.	Laki-laki	3	10
b.	Perempuan	27	90
2.	Umur		
a.	45-50 tahun	6	20
b.	51-55	6	20
c.	56-60	18	60
3.	Pekerjaan		
a.	Wirausaha	10	33,3
b.	Petani	9	30,0
c.	Buruh	7	23,3
d.	Tidak Bekerja	4	13,3
4.	Pendidikan		
a.	Tidak Sekolah	3	10
b.	SD	10	33,3
c.	SMP	8	26,6
d.	SMA	6	20
e.	S1	3	10

Berdasarkan tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa jumlah pralansia yang banyak mengalami hipertensi berjenis kelamin perempuan sebanyak 27 responden (90%), sedangkan laki-laki sebanyak 3 responden (10%). Jumlah usia pralansia terbanyak yang menderita hipertensi pada rentang 56-60 tahun berjumlah 18 responden (60%). Berdasarkan status pekerjaan terbanyak yang menderita hipertensi adalah wirausaha sebanyak 10 responden (33,3%)

sedangkan yang paling sedikit adalah tidak bekerja sebanyak 4 responden (13,3%). Karakteristik responden yang didapatkan terakhir adalah tingkat pendidikan, dari 30 pralansia hipertensi yang menempuh tingkat pendidikan terbanyak adalah SD 10 responden (33,3%) dan yang paling sedikit adalah menempuh tingkat pendidikan S1 sebanyak 3 responden (10%).

2. Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kadar Kolesterol Pra Lansia Hipertensi

No	Rentang Kadar Kolesterol	Frekuensi	%
1.	Rendah (<200 mg/dL)	17	56,7
2.	Sedang (200-239 mg/dL)	10	33,3
3.	Tinggi (>240 mg/dL)	3	10,0
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa kadar kolesterol sebagian besar Pra Lansia di Posyandu Lansia Dusun Jetis Bantul Yogyakarta adalah mayoritas pra lansia mengalami kadar kolesterol tingkat rendah yaitu sebanyak 17 responden (56,7%), sedangkan pra lansia yang mengalami tingkat kolesterol paling sedikit yaitu kadar kolesterol tingkat tinggi sebanyak 3 responden (10,0%).

3. Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Klasifikasi

Hipertensi			
No	Tekanan Darah	Frekuensi	%
1.	Prahipertensi (Ringan)	11	36,7
2.	Hipertensi Derajat I (Sedang)	13	43,3
3.	Hipertensi Derajat II	6	20,0
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan pra lansia yang mengalami hipertensi berdasarkan klasifikasinya, pralansia paling banyak mengalami hipertensi derajat 1 yaitu hipertensi sedang dengan kategori tekanan darah *systole* 120-139 mmHg atau *diastole* 80-90 mmHg sebanyak 13 responden (43,3%). Pra lansia yang mengalami hipertensi paling sedikit adalah hipertensi derajat 2 yaitu hipertensi berat dengan kategori tekanan darah *systole* >160 mmHg atau *diastole* >100 mmHg sebanyak 6 responden (20,0%).



4. Tabel 4.5 Distribusi Tabulasi Silang Karakteristik Responden dengan Tekanan Darah

No	Variabel	Klasifikasi Tekanan Darah		
		Ringan (%)	Sedang (%)	Berat (%)
1	Usia			
	45-50 tahun	2 (33,3)	2 (33,3)	2 (33,3)
	51-55 tahun	2 (33,3)	4 (66,7)	0 (0,0)
	56-60 tahun	7 (38,9)	7 (38,9)	4 (22,2)
2	Jenis Kelamin			
	Laki-laki	1 (33,3)	2 (66,7)	0 (0,0)
	Perempuan	10 (37)	11 (40,7)	6 (22,2)
3.	Pekerjaan			
	Tidak Bekerja	1 (25,0)	2 (50,0)	1 (25,0)
	Wirausaha	5 (50,0)	5 (50,0)	0(0,0)
	Petani	2 (22,2)	5 (55,6)	2 (22,2)
	Buruh	3 (42,9)	1 (14,3)	3 (42,9)
4.	Pendidikan			
	Tidak Sekolah	1 (33,3)	1 (33,3)	1 (33,3)
	SD	4 (40,0)	4 (40,0)	2 (20,0)
	SMP	4 (50,0)	3 (37,5)	1 (20,0)
	SMA	0 (0,0)	4 (66,7)	2 (33,3)
	S1	2 (66,7)	1 (33,3)	0 (0,0)

Berdasarkan tabel 4.4 tabulasi silang antara karakteristik responden dengan tekanan darah, dilihat berdasarkan usia, usia 56-60 tahun mayoritas mengalami hipertensi dengan klasifikasi tekanan darah ringan (pra hipertensi) sebanyak 7 responden (38,9%). Klasifikasi tekanan darah sedang (hipertensi derajat 1) sebanyak 7 responden (38,9%), klasifikasi

tekanan darah berat (hipertensi derajat 2) sebanyak 4 responden (22,2%).

Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas wanita mengalami hipertensi, klasifikasi tekanan darah ringan (pra hipertensi) sebanyak 10 responden (37,0%), dan klasifikasi tekanan darah sedang (hipertensi derajat 1) sebanyak 11 responden (40,7%) sedangkan klasifikasi tekanan darah berat (Hipertensi derajat 2) juga dominan diderita oleh perempuan sebanyak 6 responden (22,6%).

Berdasarkan pekerjaan, pra lansia sebagai wirausaha mayoritas mengalami hipertensi dengan klasifikasi tekanan darah ringan (pra hipertensi) sebanyak 5 responden (50,0%), klasifikasi tekanan darah sedang sebanyak 5 responden (50,0%).

Berdasarkan pendidikan, mayoritas pra lansia berpendidikan Sekolah Dasar (SD) yang mengalami hipertensi dengan klasifikasi tekanan darah ringan (pra hipertensi) sebanyak 4 responden (40,0%), klasifikasi tekanan darah sedang (hipertensi derajat 1) sebanyak 4 responden (40,0%), dan klasifikasi tekanan darah berat (hipertensi derajat 2) sebanyak 2 responden (20,0%).

5. Tabel 4.6 Tabulasi Silang Kadar Kolesterol dengan Tekanan Darah

No	Kadar Kolesterol	Klasifikasi Tekanan Darah			Total
		Ringan	Sedang	Berat	
1.	Ringan	6 20%	7 23,3%	4 13,3%	17 56,6%
2.	Sedang	4 13,3%	6 20%	0 0,0%	10 33,3%
3.	Tinggi	1 3,3%	0 0,0%	2 6,7%	3 10%
Total		11 36,6%	13 43,33%	6 20%	30 100%

Berdasarkan tabel 4.4 tabulasi silang antara kadar kolesterol dengan tekanan darah pra lansia hipertensi di atas menunjukkan sebagian besar responden memiliki kadar kolesterol rendah dan hipertensi derajat 1 (hipertensi sedang) yaitu sebanyak 7 responden (23,33%). Sebagian kecil responden memiliki tingkat kadar kolesterol tinggi dengan pra hipertensi (hipertensi ringan) sebanyak 1 responden (3,3%).

6. Tabel 4.6 Tabulasi Silang Kadar Kolesterol dengan Tekanan Darah

Variabel	P valeur	correlation	Interpretasi
Kadar Kolesterol dengan Tekanan Darah	0,954	-.011	<i>P value</i> >0,05 Ho diterima, Ha Ditolak= Tidak ada hubungan  Correlation =-.011= hubungan sangat rendah

Sumber: Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa hasil analisis dengan uji *Spearman Rank* menggunakan *Software SPSS For Window Version 21*, diperoleh nilai *p value* sebesar 0,954 dengan koefisien korelasi sebesar -.011. Oleh karena *p value* lebih besar dari 0,05 ( $\text{sig} > 0,05$ ), maka hal ini berarti Ho diterima dan Ha ditolak, artinya tidak ada hubungan antara kadar kolesterol dengan tekanan darah pra lansia hipertensi di Posyandu Lansia Dusun Jetis Bantul Yogyakarta. Interpretasi nilai korelasi -.011 menunjukkan bahwa tingkat hubungan sangat rendah dengan hubungan yang berlawanan arah (negatif), sehingga semakin besar nilai suatu variabel maka semakin kecil nilai variabelnya. Disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kadar kolesterol dengan tekanan darah.

Tabel 4.6 tabulasi silang antara kadar kolesterol dengan tekanan darah pra lansia hipertensi di atas menunjukkan sebagian besar responden memiliki kadar kolesterol rendah dan hipertensi derajat 1 (hipertensi sedang) yaitu sebanyak 7 responden (23,33%). Sebagian kecil responden memiliki tingkat kadar kolesterol berat dengan pra hipertensi (hipertensi ringan) sebanyak 1 responden (3,3%), dari tabel 4.6 dapat dilihat mayoritas penderita hipertensi bahkan memiliki kadar kolesterol normal atau rendah, jadi kadar kolesterol bukanlah selalu menjadi penyebab terjadinya peningkatan tekanan darah karena terjadinya peningkatan tekanan darah dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti: stres, gaya hidup, pola makan, usia, pekerjaan, pendidikan, obesitas, dan lain lain.

Menurut Lingga (2012) tidak semua penderita hiperkolesterolemia menderita hipertensi dan tidak semua penderita hipertensi menderita hiperkolesterolemia, tetapi *level* kolesterol darah yang cenderung tinggi mendorong peningkatan tekanan darah. Orang yang paling berisiko memiliki kadar kolesterol tinggi adalah mereka yang menerapkan pola makan yang mengandung lemak jenuh tinggi seperti yang terdapat pada ikan, mentega, keju, dan krim akan

meningkatkan kadar kolesterol Low Density Lipoprotein (LDL) dalam darah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hermawati (2014) menunjukkan hasil nilai  $p$  hitung sebesar 0,409 dan  $p$ -value  $(0,013) < 0,05 = H_0$  sehingga ditolak dan  $H_a$  diterima artinya terdapat hubungan antara tingkat stres dengan tekanan darah. Stres dengan tekanan darah diduga melalui saraf simpatis, yang dapat meningkatkan tekanan darah secara bertahap. Stres atau ketegangan jiwa (rasa tertekan, murung, cemas dan berdebar-debar dan dendam) dapat merangsang hormon adrenalin dan memacu jantung untuk bekerja lebih cepat serta lebih kuat, sehingga tekanan darah akan meningkat. Penelitian ini juga didukung oleh Luktasari (2014) menggunakan *Person* menunjukkan  $r$  hitung sebesar 0,843 dan  $p$  value 0,00 sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan tekanan darah. nilai  $r$  hitung 0,843 menunjukkan bahwa korelasi menunjukkan tingkat hubungan yang kuat.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Mubin (2010) memperoleh hasil bahwa ada hubungan antara karakteristik (pendidikan) pasien hipertensi dengan motivasi melakukan kontrol tekanan darah dengan  $p$  value 0,005 ( $<0,05$ ) dan ada hubungan yang signifikan antara tingkat

pengetahuan dengan motivasi melakukan kontrol tekanan darah dengan  $p$  value 0,000 ( $<0,05$ ). penelitian tersebut dapat menunjukkan bahwa karakteristik dan pengetahuan seseorang berhubungan dengan motivasi untuk tetap mengontrol tekanan darah. Seseorang yang memiliki kadar kolesterol tinggi tidak selalu mengalami peningkatan tekanan darah.

Menurut Amir (2014) umumnya penyakit darah tinggi (hipertensi) senantiasa bersamaan dengan peningkatan kolesterol dalam darah yang tinggi. Pada sebuah penelitian yang dipublikasikan oleh Jurnal Epidemiologi Amerika, bahwa orang yang tidak makan daging (*vegetarian*) memiliki tekanan darah yang jauh lebih rendah daripada pemakan daging. Kesimpulan dari penelitian tersebut terdapat perbedaan tingkat tekanan darah keduanya yang disebabkan konsumsi protein dan lemak hewani. Penelitian Bintanah (2010) menemukan bahwa sebagian besar (76,5%) sampel yang menderita hiperkolesterolemia mempunyai asupan lemak tinggi. Jenis lemak yang dikonsumsi antara lain: minyak kelapa, santan kental, daging berlemak dan jeroan. Hasil uji statistik menggunakan *Person Chi Square* diperoleh  $p$  value 0,016 ( $<0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara konsumsi

lemak jenuh dengan kejadian hiperkolesterolemia.

Daerah sekitar dusun Jetis adalah area pertanian yang sangat luas, sehingga mayoritas penduduk masih banyak yang mengonsumsi sayuran setiap hari daripada daging, hal inilah yang menyebabkan penelitian ini tidak terdapat hubungan antara kadar kolesterol dengan tekanan darah. Daging merupakan makanan yang kaya akan lemak, contohnya pada daging babi mengandung 130 gr kolesterol yang cukup tinggi, sedangkan lemak babi mengandung 200 gr kolesterol tinggi dan berbahaya, dalam al-Qur'an Surat Al An'am ayat 145 Allah Ta'ala berfirman:

قُلْ لَا أَجِدُ فِي مَا أُوحِيَ إِلَيَّ مُحَرَّمًا عَلَى طَاعِمٍ يَطْعَمُهُ إِلَّا أَنْ  
يَكُونَ مَيْتَةً أَوْ دَمًا مَسْفُوحًا أَوْ لَحْمَ خِنْزِيرٍ فَإِنَّهُ رِجْسٌ أَوْ  
فَسَقًا أَهْلَ لُغَيْرِ اللَّهِ بِهِ فَمَنْ اضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَإِنَّ رَبَّكَ  
عَفُورٌ رَحِيمٌ ﴿١٤٥﴾

Katakanlah: "Tidaklah aku peroleh dalam wahyu yang diwahyukan kepadaku, sesuatu yang diharamkan bagi orang yang hendak memakannya, kecuali kalau makanan itu bangkai, atau darah yang mengalir atau daging babi karena sesungguhnya semua itu kotor atau binatang yang disembelih atas nama selain

Allah. Barangsiapa yang dalam keadaan terpaksa, sedang dia tidak menginginkannya dan tidak (pula) melampaui batas, maka sesungguhnya Tuhanmu Maha Pengampun lagi Maha Penyayang".

Dari ayat tersebut salah satu makanan yang diharamkan adalah daging babi, kandungan kolesterol pada daging babi sangat tinggi sehingga akan berpengaruh terhadap kesehatan dan tekanan darah, selain itu Allah juga tidak menyukai apapun yang melampaui batas karena dapat menjadi masalah dalam kesehatan.

Menurut Prasetyaningrum (2014) dan Bull dan Morrel (2007) dalam kondisi wajar, kolesterol tidak menimbulkan dampak buruk yang perlu diwaspadai, termasuk sebagai pemicu kenaikan tekanan darah. kolesterol akan menjadi bermasalah jika teroksidasi. Kolesterol yang teroksidasi adalah kolesterol *Low Density Lipoprotein* (LDL), kolestrol LDL mengangkut kolesterol dari hati, tempatnya diproduksi, ke jaringan tubuh yang memerlukan. LDL merupakan transporter kolesterol terbanyak dalam darah. Jika terdapat terlalu banyak kolesterol LDL yang bersirkulasi dalam aliran darah, semakin lama LDL akan menumpuk dibagian dinding arteri yang

memasok organ tubuh dengan oksigen dan nutrisi. Penumpukan kolesterol LDL ini dapat mempersempit dan menyumbat arteri melalui pembentukan atroma sehingga kelenturan arteri akan menurun. Kondisi seperti inilah yang membuat tekanan di arteri meningkat atau dinamakan tekanan darah tinggi, sehingga tidak semua jenis kolesterol yang akan meningkatkan tekanan darah.

## E. KESIMPULAN

1. Kadar kolesterol pra lansia hipertensi di Posyandu Lansia Flamboyan Dusun Jetis Bantul Yogyakarta menunjukkan mayoritas pra lansia mengalami kadar kolesterol tingkat rendah yaitu sebanyak 17 responden (56,7%).
2. Tekanan darah pra lansia hipertensi di Posyandu Lansia Flamboyan Dusun Jetis Bantul Yogyakarta sebagian besar mengalami hipertensi derajat 1 yaitu hipertensi sedang sebanyak 13 responden (43,3%).
3. Hasil analisis dengan uji *Spearman Rank* diperoleh nilai *p value* sebesar 0.954 dengan koefisien korelasi -.011. Oleh karena nilai *p value* lebih besar dari 0.05 ( $\text{sig} > 0.05$ ) maka hal ini berarti  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Tidak ada hubungan kadar

kolesterol dengan tekanan darah pra lansia hipertensi di Posyandu Lansia Dusun Jetis Bantul Yogyakarta.

4. Interpretasi nilai korelasi  $-0.011$  menunjukkan bahwa tingkat hubungan sangat rendah dengan hubungan yang berlawanan arah (negatif).

#### **F. KETERBATASAN PENELITIAN**

Pada penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan yang menjadikan penelitian ini belum sempurna karena peneliti belum mengendalikan pola makan, stres, dan faktor genetik dari responden yang dapat mempengaruhi tekanan darah. Peneliti juga belum dapat menampilkan jenis dari kolesterol seperti: *Low Density Lipoprotein* (LDL), *High Density Lipoprotein* (HDL) dan Trigliserida yang mengalami peningkatan karena disini pemeriksaan yang dilakukan menggunakan pengukuran kadar kolesterol total pada responden.

#### **G. SARAN**

##### **1. Bagi Ilmu Pengetahuan**

Hasil penelitian ini, dengan mengetahui hubungan kadar kolestrol dengan tekanan darah pada pra lansia hipertensi dapat meningkatkan ilmu pengetahuan

sehingga dapat diketahui lebih spesifik faktor risiko terhadap kejadian hipertensi. Diharapkan dapat lebih mengembangkan ilmu pengetahuan tentang penyakit dalam khususnya ruang lingkup keperawatan dewasa.

##### **2. Bagi Responden**

Bagi pra lansia hipertensi di Posyandu Lansia Dusun Jetis Bantul Yogyakarta selain mengendalikan diet rendah kolesterol juga harus mengendalikan faktor lain penyebab hipertensi seperti stres, diet rendah garam, dan rokok.

##### **3. Bagi Perawat**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi profesi perawat agar meningkatkan pelayanan kesehatan, khususnya saat memberikan pendidikan kesehatan di masyarakat dapat menjelaskan lebih rinci penyebab hipertensi dan pencegahan yang tepat.

##### **4. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai pengetahuan dan masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan di



masa yang akan datang, jika ingin mengembangkan penelitian ini, dapat melakukan penelitian dengan mengubah cara pemeriksaan kolesterol dengan uji di laboratorium suatu Rumah Sakit untuk didapatkan lebih spesifik jenis-jenis kolesterol yang mempengaruhi tekanan darah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amir, S., 2014. *Tahukah Anda? Makanan Berbahaya Untuk Jantung*. Jakarta: Dunia Sehat.
- Arikunto, S., 2013. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bintanah, S. 2010. Hubungan Konsumsi Lemak dengan Kejadian Hiperkolesterolemia di Poli Klinik Jantung Rumah Sakit Umum Daerah Kraton Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Volume 6 Nomor 1*. <http://Jurnal.unimas.ac.id>, diakses tanggal 22 Februari 2015.
- Bull, E dan Morrel, J., 2007. *Kolesterol*. Jakarta: Erlangga.
- Departemen Agama RI, 2011. *Alqur'an dan Terjemahannya*. Bandung: Sygma.
- Harefa, 2009. Hubungan Kadar kolesterol dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Ruang Penyakit Dalam RSUD Swadana.
- <https://www.google.co.id/webhp>, diakses tanggal 1 Oktober 2014.
- Hermawati, 2014. *Hubungan Tingkat Stres dengan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di RT 06 dan RT 07 di Padukuhan Karang Tengah, Gamping, Sleman Yogyakarta*. Skripsi Tidak Dipublikasikan. STIKES Aisyiyah Yogyakarta: Yogyakarta.
- Lingga, L., 2012. *Bebas Hipertensi Tanpa Obat*. Jakarta: Agro Media Pustaka.
- Luktasari, 2014. *Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Lansia di Gamping Sleman Yogyakarta*. Skripsi Tidak Dipublikasikan. STIKES Aisyiyah Yogyakarta: Yogyakarta.
- Mubin, 2010. Karakteristik dan Pengetahuan Pasien dengan Motivasi Kontrol Tekanan Darah di Wilayah Kerja Puskesmas Sragi 1 Pekalongan. *Jurnal Keperawatan Volume 6 Nomor 1*. <http://Jurnal.unimas.ac.id>, diakses tanggal 22 Februari 2015.
- Nugraheny, S. B., 2012. *Pengaruh penyuluhan Tentang Diet Hipertensi Terhadap Perubahan Tekanan Darah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta*. Skripsi tidak dipublikasi. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta : Yogyakarta.
- Prasetyaningrum, I, Y., 2014. *Hipertensi Bukan Untuk Ditakuti*. Jakarta: Agro Media Pustaka.

Ruslianti, 2014. *Kolesterol Tinggi Bukan Untuk Ditakuti*. Jakarta: Agro Media Pustaka.

Sustrani, L., Alam, S., & Hadibroto, I., 2006. *Hipertensi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

